

民国伤寒学

精义集成

(全7册)

● 恽铁樵伤寒论研究
● 恽铁樵伤寒论讲义

王致谱 农汉才◎主编



海峡出版发行集团

THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP

福建科学技术出版社

FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

民国伤寒学

精义集成

王致谱 农汉才◎主编

1

● 恽铁樵伤寒论研究

恽铁樵◎著

陈清光◎点校

● 恽铁樵伤寒论讲义

恽铁樵◎著

陈清光◎点校



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社

THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP

FILIPIN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHERS HOUSE



前言

《伤寒论》是中医临证的奠基经典，它似一取之不竭、用之不尽的宝库，两千年来，一直护佑着中华民族的健康；它又似一摩尼宝珠，在不同的医家手中，折射出不同的光芒。它是一棵古老而又富有生命力的大树，枝繁叶茂，历经千年而不衰。

在对《伤寒论》研究与应用的两千年历史中，曾出现过三次高潮，分别是在宋代、清初和民国时期。每一次都是中医发展的关键时期，民国尤为特殊。近代中国，在西方文化的冲击下，整个社会的文化开始转型，作为传统文化之一的中医甚至面临存废之争。在这场争取生存权与话语权的斗争中，中医界将《伤寒论》作为学术复兴的中坚与依靠。

1917年，余云岫著《灵素商兑》，掀起了中医存废之争。1922年，恽铁樵发表《群经见智录》，首先回应挑战；1923年、1933年又先后发表了《伤寒论研究》和《伤寒论讲义》，并称“非仲圣复起，吾谁与归”，提出了以伤寒学来重振中医的学术主张。在恽氏的伤寒学著作里，不再是传统的训诂考证、依经解义，而是更注重挖掘《伤寒论》的学术价值与临床意义等。在阐释中，恽氏参合了近代西医学及日本古方派的伤寒学术思想。恽氏之后，一批有卓识的中西医学家陆续发表了类似的对伤寒学的新阐释。如王和安的《伤寒论新注》（1929年），陆渊雷的《伤寒论今释》（1931年），祝味菊的《伤寒新义》（1931年）《伤寒方解》（1932年），张锡纯的《伤寒讲义》（1933年），谭次仲的《伤寒评志》（1935年），阎德润的《伤寒论评释》（1936年），承淡安的《伤寒论新注》（1937年），余无言的《伤寒论新义》（1938年），祝味菊的《伤寒质难》（1944年）等。这些医家均是民国时期较为著名的医学家，当时医学界的风云人物，他们的伤寒学著作集中出现于二十世纪二三十年代，这一时期正是中西医论争与中医抗争求存的高峰时期，与宋、清伤寒学研究高潮不同的是，此期《伤寒论》研究出现了独特的融贯中西的学术潮流，且已不再局限于《伤寒论》的原著，而是将《伤寒论》视为中医学的缩影，借鉴西医学和日本汉医学说，着力论证《伤寒论》的科学性，研究中医学的方法论与经方的应用，力争挣脱中医学传统学说的窠臼，与更直观的实际联系，成为“民国伤寒新论”，从而在清代伤寒学的基础上大大推进了一步，达到了一个新的历史高度。



“民国伤寒新论”是应运而生的，面对西医的强势“造访”，它实际上在近代是一次较为集中地论证中医是独立学术体系的运动。这些医家以仲景学说为依托，提出了中医应该独立发展的见解，此观点较唐容川时代又前进了一大步。如：恽铁樵首先揭示出中西两种医学体系存在着本质的区别，认识到中西医是“根本不同、方法不同之两种学说”，“西方科学不是学术唯一之途径，东方医学自有立脚点”。他认为中西医学分别是两种具有不同文化基础或学术立足点的相对独立的医学体系。作为两个类型的医学，中西医应当并存，并独立发展下去。祝味菊则从哲学与科学的辨证关系中来认识中医的科学性，并以“治人”“治病”的中西医比较观来探讨中西医学体系与理念的不同特征。祝氏的学术理论是继恽铁樵及当时另外一位名医杨则民之后，对中医主体性与科学性的又一响亮而有力的辩护。“民国伤寒新论”在民国的中西医论争与抗争求存中，对保存中医起到了重要的作用。它不但捍卫了中医，同时对中医也有许多开创性的总结与归纳，为当今中医学学术体系的形成打下了基础。

例如：民国的伤寒学家大都推《伤寒论》为中医辨证论治的纲要，从中提炼变化出外感与杂病的辨证方法。祝味菊根据仲景学说创立了五段八纲学说，首次提出了“八纲”一词。八纲即以阴阳、表里、寒热、虚实为辨证纲领，对疾病进行辨证论治。这在中医早有渊源，但从东汉下至明清，有八纲辨证之实，却只有“八要”“八字”“八者”等称呼，祝氏则第一次创用“八纲”来归纳这一辨证论治体系，也是第一次给八纲中的四对辨证范畴明确了其内涵和相互关系。祝氏的这一归纳，完成了八纲辨证从内容到形式上的统一，促进了此后对中医整个辨证论治理论体系的总结。

另外，“民国伤寒新论”的医家对《伤寒论》中的六经实质、汤证实质、证候实质等都提出了很多创新性的见解和观点，有的论述还结合了当时西医最新的生理、病理、药理等知识。例如：在对六经实质的探索中，他们都摒弃了错简、考据、咬文嚼字的学问，将六经引为对疾病发展规律及病证实质的探讨，形成了相对完整及系统的指导临床诊病、治病的依据。许多医家还根据临床实践的经验来重新编次六经的内容层次，以更切合实用，如祝味菊的五段八纲学说、陆渊雷的六经症候群说等。

对于西医提出的细菌、感染等命题，“民国伤寒新论”的医家亦从中医角度进行了阐释，将细菌致病的营卫病机变化作了详细的分析；谭次仲甚至将其著作《伤寒评志》的别名称作《急性传染病通论》。这些医家对于中医药治疗感染的机制也达成了共识，都认为中医主要是通过扶助人体正气来抗病、抗感染的，并提出了较为系统的治疗方案。

“民国伤寒新论”的医家大都是临床大家，他们注重实证，不妄空谈，以



临床实效来证明和挽救中医，他们不但亲身实践着中医，用事实来说明问题，还把在临床实践中对中西医的新思考融入了对《伤寒论》的诠释。他们的很多注释和评析已超出了对原文字的解释，是实践之后的创新。如余无言的《伤寒论新义》，其注疏仲景著述的方法，着重于“以经注经，即举仲景原文，纵横驰策，以相呼应”；“以精注经，即采诸家学说，择其精英，以相发明”；“以新注经，即引西医之新说，矫正中医之谬误，以资汇通”；“以心注经，即参合个人心得及诊疗之经验，以资参考”。余氏的著作在新中国成立前共刊印了9次，成为当时指导临床的重要文献。

民国虽然短暂，但这个时期的思想火花却异常灿烂。民国的伤寒学不但继承了千年来传统经方的研究成果，更是在中西医交汇的大潮中生出了新的枝丫。无论理论还是临床，“民国伤寒新论”都是那个时代捍卫中医的最有价值的力量。此次，我们遴选了民国时期具有代表性的12种“伤寒新论”著作，这些所选著作虽然并不能涵盖民国伤寒学的所有优秀著作，但他们却能彰显一个时代的学术特征，我们将这些著作集结成册，姑妄命之曰《民国伤寒学精义集成》，以期能再现伤寒学发展史上的特殊现象与民国时期中医学术发展的辉煌，使我们当今的中医学术，不但能辨章学术，考镜源流，更能对我们今后中医的发展与研究起到重要的借鉴作用。

顾 问：（按姓氏笔画排序）

王永炎 李经纬 余瀛鳌

陆广莘 陆鸿元 陈可冀

路志正

主 编：王致谱 农汉才

副主编：林亨秀 陈清光

编 委：王致谱 农汉才 林亨秀

陈清光 韩 哲 李素云

顾志君 黄 力 李 君

孙海舒





点校说明

1

点校说明

一、《伤寒论研究》以民国十三年（1924年）上海商务印书馆初刊的《伤寒论研究》铅印本为底本，以铁樵医药事务所民国二十四年（1935年）修订再版的《伤寒论研究》为主校本。

《伤寒论讲义》依据中国中医科学院图书馆馆藏民国二十二年九月（1933年9月）的《伤寒论讲义》铅印本点校，以人民卫生出版社1955年11月出版的《伤寒论辑义》为他校本。底本《伤寒论》条文采取“上框抬头”，各家之伤寒注释较《伤寒论》条文低一格，恽氏之注释较《伤寒论》条文低两格的形式，并以着重号标重点。

二、凡民国铅印底本无误而他校本有误者，不改不注。底本引文虽有化裁，但文理通顺，意义无实质性改变者，不改不注。底本有误或引文改变原意时，径改之或据情酌改，并于文后加注。相似讹误只在首次出现时加注。

三、底本为繁体字竖排，此次点校整理，改为简化字横排，并校对勘正文字、加现代标点，以脚注形式出校勘注释说明。《伤寒论研究》中章太炎先生的按语评注，本书以楷体呈现，以突显其重要意义。《伤寒论讲义》底本双行小字或单行小字，均用比正文小一号的楷体显示。

四、此次点校依据正文内容予以整理补出目录，并将各书独立的目录移至书前以便阅读。

五、改简体横排后，底本中的方位词，如“右”，径改为“上”，不再出注。

六、底本中的繁体字、异体字均改为规范的简化字。

七、底本中明显的错别字、俗写字、笔画差错残缺与常见的通假字予以径改，不出注；若显系笔误或误用之字，也径改之，不另出注；底本中的生僻字、词及重要术语，酌加注释。

八、凡中医特殊用字或使用简化字会产生误解时，仍用原异体字或繁体字。

九、底本中的药物异名，常见的、不影响理解的，以及药物异名能体现时代用语特征的，均不改用正名；对生僻的异名，则考证后出注出其正名；为保持古籍原貌，书中的犀角等国家保护动物药仍予以保留。



总目录

恽铁樵伤寒论研究

自序	(2)
卷一	(4)
总论	(4)
仲景自序	(7)
《伤寒论》六经上篇	(9)
《伤寒论》六经下篇	(12)
《伤寒论》提纲上篇	(16)
《伤寒论》提纲下篇	(22)
卷二	(25)
用药之讨论	(25)
卷三	(35)
中西病理互证之难处	(35)
伤寒类西国病理略并论	(38)
伤寒西说	(38)
潜伏期可以证明中说不即病之谬	(39)
附《伤寒论》身热而渴节订误	(41)
伤寒病型与传经	(41)
治疗法之讨论	(43)
对于病型之商榷	(44)
合并证存疑	(46)
流行性脊髓炎与瘧病	(49)
卷四	(52)
附列医案之所由	(52)
温病忌表说之误事	(54)
治太阳不传经之证据	(55)



脉短必死之心得	(55)
热至百零五度零六不死	(58)
脉之研究	(59)

恽铁樵伤寒论讲义

1

总目录

伤寒论讲义第一期	(66)
铁樵函授医学开学演辞	(66)
仲景自序丹波元简注释	(71)
补《后汉书·张机传》元和陆九芝撰	(74)
《伤寒论讲义》自序	(77)
辨太阳病脉证并治上第一	(78)
伤寒论讲义第二期	(86)
辨太阳病脉证并治上第二	(86)
伤寒论讲义第三期	(98)
辨太阳病脉证并治上第三	(98)
伤寒论讲义第四期	(111)
辨太阳病脉证并治上第四	(111)
伤寒论讲义第五期	(123)
辨太阳病脉证并治上第五	(123)
辨太阳病脉证并治中第一	(128)
伤寒论讲义第六期	(137)
辨太阳病脉证并治中第二	(137)
伤寒论讲义第七期	(151)
辨太阳病脉证并治中第三	(151)
伤寒论讲义第八期	(163)
辨太阳病脉证并治中第四	(163)
伤寒论讲义第九期	(176)
辨太阳病脉证并治中第五	(176)
伤寒论讲义第十期	(191)
辨太阳病脉证并治中第六	(191)
伤寒论讲义第十一期	(207)



辨太阳病脉证并治中第七	(207)
伤寒论讲义第十二期	(221)
辨太阳病脉证并治中第八	(221)
伤寒论讲义第十三期	(236)
辨太阳病脉证并治中第九	(236)
辨太阳病脉证并治下第一	(245)
伤寒论讲义第十四期	(255)
辨太阳病脉证并治下第二	(255)
伤寒论讲义第十五期	(272)
辨太阳病脉证并治下第三	(272)
伤寒论讲义第十六期	(289)
辨太阳病脉证并治下第四	(289)
辨阳明病脉证并治第一	(309)
伤寒论讲义第十七期	(316)
辨阳明病脉证并治第二	(316)
伤寒论讲义第十八期	(345)
辨阳明病脉证并治第三	(345)
辨少阳病脉证并治	(365)
辨太阴病脉证并治	(369)
辨少阴病脉证并治第一	(375)
伤寒论讲义第十九期	(380)
辨少阴病脉证并治第二	(380)
伤寒论讲义第二十期	(409)
辨厥阴病脉证并治	(409)
伤寒后按第一期	(436)
伤寒后按第二期	(442)
伤寒后按第三期	(448)



伤寒论研究

恽铁樵◎著





自序

1

余谓：《伤寒》六经，因病状而定之名词；《灵枢》经络，为病后推得之径路。此言乍视之，似无关紧要。其实不明此理，中医总无由入科学轨道。

《伤寒论》从《灵枢》《素问》产生，《灵》《素》为中国医学之祖，而此两书于脏腑部位及其作用均不明了。例如肝之部位偏右，而《灵》《素》以肝配五行之木，木主生气，其位在东，于人体在左。为之说者，不明《灵》《素》肝脏在左之理，乃云肝虽在右，其气在左，此种曲说，何能服人？又如《灵》《素》所言膈中与脾，此两物以今日实验一相比附，几莫可指名，宁非怪事？凡此皆极粗极浅者，犹且如此；至略言体功作用，乃无一相合者，虽欲曲为之说而不可得。

如余君云岫《灵素商兑》所言，已昭然在人耳目。余君尝函余，谓“阁下总无由为《灵》《素》辩护”。当时复函仅言“但能澈终明了其理，自足成一家之言”。骤视之，似答非所问，其实余所欲言者，初非八行笺纸可以了事。且余之所欲言，皆古人所未言，苦无书可以佐证，故竟不答复也。夫《灵》《素》为医学之祖，而脏腑部位不明，体功作用不晓，安得不受攻击？纵余君不言，他日亦必有言之者。而今日中医界中人，道及“余云岫”三字，辄为蹙额。须知余云岫无德于中医，不为中医维持饭碗，亦无恶于中医，不蓄心打破中医饭碗而后快。不从学术进退大问题着想，仅于余云岫个人而生恶感，等是妄谈六经六气之顛預^{〔1〕}头脑而已！

余夙闻东国二百年前中医盛行，有吉益东洞者，专攻仲景之学，排斥当日彼邦盛行之丹溪学说，号称复古，治病奇验，彼邦推为医杰，而亟欲一见其著述不可得。近著《伤寒研究》既脱稿，有古董商以东国旧医书数十种来售，就中专论伤寒者二十余种，余悉购之，乃能略见东洋医学渊源。其所言大都明白了当，贤于我国陈、喻诸家，唯于仲景撰用《素问》之语，多不能贯通，似以仲景学说与《素问》无甚关系，故多疑仲景自序一篇为后人伪托者，此实不可为训。又于医学太初第一步，亦不甚明了。意者东国中医衰落，即以此欤。

夫吾所谓太初一步者，即五行六气本于四时之理，所以必以四时为言者，

〔1〕 顛預：读作 mǎn hān，马虎而糊涂、不明事理。



即因四时为生物所从产生之故，故曰太初第一步。语详拙著《见智录》，兹不俱赘。必明所谓太初第一步，然后知《内经》所由发生；必明《伤寒》六经为 人身所着病状之界说，《灵枢》经穴为病后推得之径路，然后知中国医学之所由成立。知其所由发生与所由成立，然后《灵》《素》《伤寒》之言，有研究之价值；其讹字错简，有整理之方法；从来注家妄言曲说，有纠正之标准；西洋医学，有他山攻错之效用，此即吾所谓“新中医”。虽举世皆左袒余云岫，虽类似《灵素商兑》之书有千百种，吾亦自反而缩，不加贬矣。

癸亥十二月九日铁樵自识



卷 一

武进 恽铁樵 学

武进 徐衡之

受业 金山 何公度 参校

江阴 章巨膺

总 论

光阴不倒流，人事因无不演进，此天地间唯一之原则。故历史为演进的，学术亦演进的，进步之迟速，则视环境之因缘，断无背此原则，而反退化之事实。其有一事一物或一学科，亘数千百年之长时间，绝无进步可言，而且揆之近顷，反较从前远不如者，此非事实，乃幻境。一旦环境变换，必如水之溃防决堤，有神速之进步，补偿其前此停滞不进中所损失之岁月。欧洲僧侣柄政时代，学术无进步可言，犹之我国十九世纪一稊^{〔1〕}之中，奔逸绝尘，则偿其前此迟滞中所损失之岁月矣。欧风东渐，我国固有学术几无物不受破坏。然因有科学方法，古代诸子皆经一番整理，国人能读古书者，较之三十年前，人数之增多不啻倍蓰。则此后政治学术，有奔逸绝尘之进境，已萌芽孕育于此三十年之中，亦未可知。凡此动机，皆环境为之因缘，顾医学则何如。

今日西医遍中国，西医之学说，有风起云涌之观，中医受其压迫，势力日缩。环境之变换，不可谓不甚矣。而中医界竟寂焉无闻，间有著书参用西说者，不过一枝一叶，无彻底之研究；间有研求古籍者，号称保存国粹，其实枝枝节节，不能为根本之解决。如此者已如凤毛麟角，不可多得。

其大多数则不识不知，我行我素，《汤头歌诀》《温热经纬》，足以维持饭碗，于愿已足，学术进退之大问题，则视听所不及，思想所不到，宜乎漠然无动于衷^{〔2〕}。而黠者为标榜声誉计，为发展营业计，亦居然以出版品相号召。

〔1〕 稊：读作 jī，古同“期”，周年。

〔2〕 衷：底本作“中”。



及视其所为，则满纸陈死人之唾余，参以不可究诘之呓语而已！出版者以标榜声誉为目的，购阅者若相喻若不相喻，亦卒以名誉归之，而于学术之自身，则丝毫无补。环境之变换，不能有几微之影响，则何故欤？曰：若此者，亦幻象而已。

《内经》托始于岐黄，所言多不易了解，在昔已屏诸道家之列。欧风东渐，阴阳五行之说，益为国人所吐弃，其书遂若存若亡，此其一。医之为伎，不仅在读书，又在经验。而有经验者，类不能读书。能读书者，又苦无经验。是以心知其故者不能言，而能言者总不免隔靴搔痒。他国之医学，为学术界之一部分，而我国之医与学术界离而为二也。此其二。有此二因，医之迟滞不进，甚于他种学问，固宜。

地质之进化，动植之进化，人种之进化，罔不由于自然。若学术之进化，虽亦不外自然律之支配，要不能无仗于人为。鄙人一知半解，不足当著作固已。然既有此一知半解，在理不当自菲薄，以故雅不自量，贸然以医学之进步引为己任。虽我所贡献者，其成分或比诸沧海之勺水，泰山之一拳石，要之已尽其蚂蚁一粒之义务，此则本书之所由作也。

西国医学日新月异，真理之获得，无岁无之。而我犹奉四千年前之《内经》，二千年前之《伤寒论》，以为治病方法尽在于此。播弄古董，自矜独得，不顾他人齿冷，岂非笑话？然则前此著《群经见智录》以解《内经》，今又作《伤寒研究》以释《伤寒论》，果何为哉？曰：余固有余之思想，以当前之事实为因缘，以将来之进化为结果，则居今日而言医学改革，苟非与西洋医学相周旋，更无第二途径。夫所谓与西洋医学相周旋，初非舍己从人之谓。陈良之徒，见许行而尽弃所学，是陈良之学，值许行之学而败灭，有何改革进步可言？又非漫然杂糅之谓。今日时下少年，日本草帽，西洋皮鞋，中国长衫，又岂得指如此者而名为中国式服装？然则奈何？曰：必须有整齐之系统，独立之组织。譬之流水，汇众流以为江河，而名从其源；譬之树木，吸肥料以荣枝叶，而生机在本。在昔魏晋齐梁，佛学渐次输入中国。至宋与吾所固有者化合而成理学，是即绝好先例。故鄙意以为中医无演进价值则已，中医而有演进之价值，必能吸收西医之长与之合化，以产生新中医，此则余之思想也。夫曰吸收，曰化合，一孔之见，以为是今后中医必循之轨道。然欲中医入此轨道，则有先决之问题。

吾闻中医之议西医矣，其言曰：西医解剖诚精，然只能验死体，不能知活人。人之生也，以神明气血。既死则气已绝，血已不行，神明已灭，有形之迹象可求，无形之功用终不可睹。则解剖究何益哉？今之中医能为此语者，盖十人而九，甚且借此自宽自解，不复有精进改革之志愿。吾忆《阅微草堂笔记》



有一则讥传闻之不确，谓是乡里人谈城里事。中医之论解剖，殆可谓乡里人谈城里事也。此中医未能知若何是西医也。吾又闻中医之论热病矣，其言曰：伤寒从表入里，温病由里出表，于是有伤寒下不厌迟，温病下不厌早，与夫温病忌表诸谬说（参观四卷“温病忌表案”）。此类谬说之书，且汗牛充栋，今日时医泰半宗之，是中医未能知何者为中医也。中医不知何者为西医，尚可强作怨词；中医而不知何者为中医，吾不知其立脚地点所在。中国医学〔1〕自金元而后，逐渐退化，至前清而真理愈晦，皆坐不知何者为中医耳！戊戌而后，垂三十年，著作界不见有中医学说。皆坐吾中医既不知何者为中医，复不知何者为西医耳！天下断无不能知己知彼，而能取诸人以为善者。故求吸收求化合，当先求知己知彼。知己知彼，吾所谓先决问题也。是故著《见智录》以释《内经》，著《伤寒研究》以释《伤寒论》，是告吾同业、中医毕竟是底样一回事；《伤寒研究》兼及西国医学者，是告吾同业、西医毕竟是底样一回事。

〔1〕 中国医学：底本在“中”与“医”之间脱文，当漏“国”字，今补之。



仲景自序

吾读仲景《伤寒论·自序》，有一种异常感觉，以为欲得伤寒真理，非空绝依傍，屏去一切注释，专读白文不可。盖吾侪之思想，苟为注释所束缚，即不能有独到之心得。犹之仲景之治医，苟为当日时医所束缚，即不能横断众流，直入轩岐堂奥也。自序云：“上古神农、岐伯、伯高、雷公、少师、少俞、仲文，中世有长桑、扁鹊、公乘阳庆及仓公，下此以来，未之闻也”。又云：“观今之医，不念思求经旨，各承家技，始终循旧”。又云：“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方”。观此数语，有可异者。

世称仲景学医于同郡张伯祖，尽得其传，是仲景故自有师。其著《伤寒论》，自当在学成之后，在理多少当有祖述师说之处，而本论中救逆诸法，皆直叱当日医师用药之谬，无一语及于师承，且循绎序文中言，全不为其师少留余地，则可知张伯祖者，亦不过当日时医之一，亦不念思求经旨各承家技始终循旧之一人。而仲景之医，乃赤手空拳，为山平地，纯粹因感伤横夭，从勤求古训中得来本领。唯其如此，则其最初第一步思想，必为“人之死以病，病之起以热，人类患病，何故必先发热欤”？度当日时医之治伤寒，必有其习用之药，既投以习用之药，为事已毕，不复一劳其心，所谓“承家技，各循其旧”也。若问患病何故必发热，则必瞠目不解。在二千年前，问何故发热，并世既无可质证，势不得不勤求古训。《内经》云“阳胜则热，阴胜则寒”，又云“阳虚则寒，阴虚则热”，是即何故发热之绝好答案，是即《伤寒论》撰用《素问》之发源地。吾为此言，有绝大关系。

须知就本有医学治医，其事为因袭的，决不能轶乎固有范围之外；唯不满意于当时之业医者，而悬一“何故患病，患病又何故发热”之问题，从此处研求其事，为创造的。试以今日为比例，吾侪苟从《叶天士医案》或《温病条辨》、《温热经纬》入手，不然，或从金元四家入手，或从张景岳、张石顽入手，或从陈修园、喻嘉言入手，无论取何途径，入之既深，即如驴子旋磨，冻蝇钻纸，竭毕生精力，穷年兀兀，至于皓首，终不能出其范围。若弃去一切而读《素问》，不通则已，通则豁然开朗，如登泰山之巅而望群峰，彼金元以下诸家，直培嵎^[1]耳。以是知仲景治医，不复知有断潢绝港^[2]，皆此创造的精

〔1〕 培嵎：小山丘。培：给植物或墙堤等的根基垒土。嵎：山顶。

〔2〕 断潢绝港：比喻错误的、无法达到的目的地的道路。潢：低注的水坑。港：与江河相通的小河。